Oesterreichische medicinische Wochenschrift.

(Ergänzungsblatt der medicin. Jahrbücher des k.k. österr. Staates.)

Herausgeber: Dr. J. N. Ritter v. Raimann. — Hauptredacteur: Dr. A. Edler v. Rosas.

No. 40. Wien, den 3. October. 1846.

1.
Original-Mittheilungen.

Ein Beitrag zur pharmacodynamischen Würdigung des Cali hydrocyanicum.

Von Dr. Joseph V. Melion.

Mit diesem nach seinen Bestandtheilen viel versprechenden Arzneikörper, der, in jüngster Zeit zur Vergoldung und Versilberung auf galvanischem und nassem Wege benutzt, neue Aufmerksamkeit erregte, wurden seit seiner Einführung in den Arzneischatz bis zum Erscheinen der 2. Auflage von Rieckes „neuen Arzneimitteln" im Jahre 1840 vielseitige Versuche theils an Thieren, theils am menschlichen Organismus gemacht; aber noch immer nicht genug, um über den Werth desselben mit festen Beweisgründen aufzutreten. Die Mannigfaltigkeit des Präparates zufolge der verschiedenen Zubereitungsweise, die Veränderung, welche es alsogleich nach derselben sowohl, als während des Aufbewahrens, während der Exhibition oder in der Zwischenzeit während der Verabfolgung und des Aufbewahrens erlitten, können für die Wirksamkeit des in Rede stehenden Cyancaliums nicht gleichgültig sein. Daher auch die Verschiedenheit der Ansichten, das Abgehen von diesem Heilmittel. In neuester Zeit hat Prof. Bischoff Edl. v. Altenstern diesem wieder einige Aufmerksamkeit zugewendet, und, die Experimente von Robiquet und Villermé bestätigend, an einem Hänfling und einem Meerschweinchen die intensiv narcotische Kraft desselben vor seinem Auditorium dargethan. So wie aber blausäurehaltige Mittel einerseits auf die Thiere im Allgemeinen, auf einige aber insbesondere, eine weit stärkere Wirksamkeit als auf den menschlichen Organismus ausüben, so lässt sich anderseits schon *a priori* aus der grösseren Darreichungsgabe anderer blausäurehaltigen Mittel schliessen, dass das Cyancalium bisher in einer relativ zu kleinen Dosis verabfolgt worden sei. Um daher diesen Gegenstand wieder einer wissenschaftlichen experimentellen Untersuchung zu unterziehen und die Wirkungseigenthümlichkeiten des Cyancaliums in seinen Beziehungen zum gesunden und kranken Organismus mit vorurtheilsfreiem Auge zu ermessen und zu verfolgen, machte ich seit einem Jahre mit diesem wirksamen Heilmittel einige Versuche, um mich theils zu überzeugen, ob es wirklich den Argwohn verdiene, der auf demselben lastet, theils um es der Aufmerksamkeit der Ärzte im wahren Lichte näher zu rücken.

Das Cyancalium, welches mir als ein chemisch reines zugesichert wurde, hatte eine gelblichweisse Farbe und einen etwas widerlichen, ganz eigenthümlichen Geruch.

I. Versuch. Ich nahm eines Tages, im Monate Mai v. J., nüchtern, in Pulverform, ohne

Zusatz irgend eines Mittels, einen Gran Cyancalium. In dieser Gabe verursachte es einen widerwärtigen, scharfen, alcalischen Geschmack, erregte auf der Zunge und nach dem Verlaufe der Speiseröhre ein ekelerregendes Brennen, geschmack- und geruchloses Aufstossen, und ein unbehagliches Wärmegefühl in der Magengegend, das in ein leichtes Brennen überging und einige Minuten andauerte. Auf das Gefässsystem aber, so wie auf die Secretionen zeigte es sich in dieser Gabe ohne allen Einfluss.

II. Versuch. Ich machte ihn bei einem inveterirten mit Cystodynie verbundenen Blasencatarrh eines 22jährigen Mannes W. F. Nach dessen Aussage erregten 2 Gran, die ich ihm in wässeriger Auflösung reichte, auf eine widrige Weise das Geruchs- und Geschmacksorgan, ohne Brennen im Schlunde oder im Halse zu bewirken; verursachten aber alsbald ein geruch- und geschmackloses Aufstossen, Dysphorie und einen schnell vorübergehenden Schwindel. Auf die Krankheitssymptome schienen sie von keinem wesentlichen Einfluss zu sein. In den darauf folgenden Tagen, am 10. und 11. Mai v. J., erhielt er noch 9 Gran, so dass binnen 48 Stunden im Ganzen 11 Gran — aber ohne Erfolg — verbraucht wurden. Der vermehrte Druck vor dem Uriniren, der brennende Schmerz in der Richtung der Harnröhre nach demselben und die diarrhoische Stuhlentleerung, welche der Kranke beim Gebrauche desselben beobachtet haben will, waren theils der Krankheit eigenthümliche, theils accidentelle Erscheinungen, an welchen das Cyancalium keinen Antheil mochte gehabt haben, indem der Kranke nicht selten ohne erhebliche Ursachen an Diarrhöen litt.

III. Versuch. Ein 77jähriger, noch blühender, hypochondrischer Greis, Sch. J., der seit mehreren Monaten von mir an einem *Asthma intermittens quotid. nocturn.* fruchtlos behandelt worden war, empfing an drei auf einanderfolgenden Abenden, am 7., 8. und 9. Mai v. J., je drei Gran Cyancalium. Ausser der widrigen Affection des Geruchs- und Geschmacksorganes glaubte er keine anderweitigen hervorstechenden Wirkungen desselben verspürt zu haben. Auch die Se- und Excretionen zeigten keine bemerkenswerthen Alienationen. Aber die Krampfanfälle blieben durch zwei Nächte, welche er ruhig schlafend zubrachte, völlig aus, erschienen dafür in der dritten Nacht mit erneuerter Heftigkeit. Einige Tage später (am 12. Mai) erhielt Pat. Abends in einer Gabe 4 Gran *). Es trat sofort ein über 1/4 Stunde andauernder Schwindel, Eingenommenheit des Kopfes, Aufstossen, Übelkeit und Brechneigung ein. Der nächtliche Krampfanfall war dagegen schwächer, und nicht so lange als gewöhnlich andauernd. Auf das Gefässsystem zeigte die genommene Gabe keine Einwirkung. Zu einem weiteren Gebrauche war der Kranke nicht zu bewegen, da er mit Recht die neuen Phänomene dem dargereichten Medicamente zuschrieb, und eine Erleichterung seiner Krampfanfälle durch Hervorrufung anderer Zufälle nicht erzweckt wissen wollte.

IV. Versuch. E. T., 31 Jahre alt, Kunstweber, an einer *Myelitis rheumatica* seit 5. Juni v. J. vom Verf. streng antiphlogistisch behandelt, erhielt nach fruchtlosen Aderlässen und wiederholten Blutegelapplicationen täglich 4 Gran Cyancalium in 4 Gaben. Er bemerkte hievon einen widerlichen Geschmack, wie nach bittern Mandeln, eine gelinde Schärfe an der Zunge, und bei der spätern Dosis von 2 Gran einen schnell sich einstellenden Schwindel, der einige Minuten anhielt und auf reichliches Trinken kalten Wassers sich verlor. Auf Stuhl- und Harnentleerungen zeigte sich keine Einwirkung, die Transpiration der Haut wurde dagegen bethätigt und der Schlaf zeitweise gestattet. Schon nach der Anwendung einiger Gaben liessen die ungemein heftigen, jede Bewegung verhindernden, continuirlichen, zeitweise mit grösserer Intensität peinigenden Kreuzschmerzen nach. Am 5. Tage der Behandlung mittelst Cyancalium (15. Juni) liess ich bei fortschreitender Besserung 6 Gran auf dreimal nehmen, worauf der Kranke sein Bett verlassen und ohne weiteren Medicamentengebrauch in wenigen Tagen seiner Arbeit wieder vorstehen konnte.

V. Versuch. Ohne erwünschten Erfolg, und ohne die pharmacodynamische Wirkung des Heilmittels zu erfahren, wendete ich das Cyancalium

---

*) So viel mir bekannt, ist es die grösste Gabe, die je einem Kranken absichtlich zur Erzweckung eines therapeutischen Erfolges gereicht worden war. Alle Anderen, welche vor mir Cyancalium reichten, blieben bei ihren Gaben weit zurück. Bailly gab nicht mehr als 1/2 bis 1 1/2 Gran in 24 Stunden, Munaret von einer Lösung von 1 bis 4 Gran in 4 Unzen des Excipiens, zweistündlich 1 Esslöffel voll. — Mehre benutzten es äusserlich, namentlich Blonquier, Lombard, Luis, Recamier und Trousseau.

anfangs März l. J. bei einem 17jährigen, regelmässig menstruirten Mädchen aus Spachendorf an, das seit 8 Tagen an einer *Hysteria laryngea* gelitten hatte, und am häufigsten während der Nacht von einem Krampfe der Kehlkopfmuskeln und einem zusammenschnürenden Gefühle im Halse befallen wurde. Der Anfall kam plötzlich, dauerte mehrere Minuten, war von der grössten Angst und Todesfurcht begleitet, und verschwand ohne Neigung zu irgend einer Crisis. Sie erhielt 6 Gran Cyancalium in 6 Unzen Wasser, von denen sie täglich 3 Esslöffel voll zu nehmen hatte. Der Krankheitszustand blieb aber nach Verbrauch dieser Solution, wie mir die Anverwandten der Kranken berichteten, unverändert, und die Eltern der Kranken kamen desshalb zu keiner weitern Ordination.

VI. und VII. Versuch. Am 10. März l. J. erprobte ich die Wirkung des Cyancaliums an zwei Sperlingen.

VI. Versuch. Dem einen Sperling wurde ½ Gran Cyancalium in Pulverform auf die Zunge gestreut. Er blieb augenblicklich todt in meinen Händen, so dass ich selbst die wenigen Secunden, welche zur Intoxication erforderlich waren, nicht bestimmen kann, da die Wirkung gleich mit den ersten Theilen, welche die Zunge berührten, eingetreten sein mochte, und die tödtliche Intoxication bereits erfolgt war, ehe ich noch Zeit gewann, die Wirkungsphänomene während der Darreichung zu beobachten. Aus dem Schnabel entleerte sich nach dessen Tode eine kleine Quantität einer klaren Flüssigkeit, und alsbald trat eine Steifigkeit der Füsse ein bei leichter Beweglichkeit des Halses.

VII. Versuch. Der andere Sperling bekam nur $^1/_{32}$ Gran Cyancalium, das ebenfalls in Pulverform auf seine Zunge gestreut wurde. In den Käfig gebracht, machte er noch einige Sprünge, worauf er nach einer schwachen Zuckung der Füsse einigemal tief inspirirte und noch ehe eine halbe Minute verflossen war, ohne Zuckungen ruhig endete. Auch bei ihm zeigte sich alsbald Steifigkeit der Füsse und leichte Beweglichkeit des Halses.

Fassen wir die Wirkungssymptome des Cyancaliums von dem Gesichtspuncte der niedersten Kraftäusserung auf, so finden wir, dass sich die Wirkung desselben, wenn es in kleiner Gabe, etwa 1 Gran oder noch weniger, einem Erwachsenen gereicht wird, fast ausschliesslich auf das Gangliennervensystem beschränkt die Nerventhätigkeit des Magens umstimmt, Übelkeit, Aufstossen und ein Gefühl eines leichten von Ekel begleiteten Brennens erregt. Dass bei längerem Gebrauche in Folge der herabstimmenden Wirkung des Cyancaliums auf das Gangliennervensystem und dessen Einflusses auf den Darmcanal und den Nutritionsprocess die Ernährung beeinträchtigt und Abmagerung des Gesammtorganismus herbeigeführt werde, geht unzweifelhaft aus der analogen Wirkung anderer vegetabilischen und mineralischen Gifte hervor.

Wird die Gabe auf 2, 3 bis 4 Gran erhöht, so treten sogleich die Erscheinungen verminderter Reaction im Ganglien- und Cerebralsystem ein. Die Übelkeit, das Aufstossen und der Ekel steigern sich zur Brechneigung, und sofort stellen sich Eingenommenheit des Kopfes und Schwindel ein, der längere oder kürzere Zeit, aber meist länger als die übrigen Erscheinungen, andauert, und nach dessen Verschwinden der Organismus wieder zur Integrität seiner Functionen zurückkehrt. Weder auf das Gefässsystem, noch auf die vegetative Sphäre äussert es in dieser Gabe eine constante eigenthümliche Wirkung, und wenn sich auch in einzelnen Fällen eine vermehrte Hauttranspiration in Form eines allgemein verbreiteten Schweisses einstellt, so ist diese doch nur Folge des gelösten Hautkrampfes nach beseitigtem Grundleiden, und mehr critisches Symptom als medicamentöse Wirkungseigenthümlichkeit.

Im dritten Grade der Wirkung zeigt sich das Hervortreten des negativen Poles des Nervensystems in der Depression des activen Nervenprincipes durch verminderte Reaction der gesammten Nervensysteme. Mit Schnelligkeit verbreitet sich vom Gangliensysteme die verminderte Receptivität und Reaction durch die Leiter derselben zum Gehirn und Rückenmark, höchst wahrscheinlich nach beiden Centraltheilen gleichzeitig. In und durch das erstere bewirkt es plötzlichen Schwindel, Eingenommenheit des Kopfes, Ergriffensein des Gesichtssinnes und des Gehörs, so wie Bewusstlosigkeit, Brechneigung oder Erbrechen; in dem anderen aber Lähmungen der ausstrahlenden Nervenkraft, die sich durch langsamere, tiefe Respiration, Unterbrechung der Lungenthätigkeit und Lähmung der Extremitäten äussert.

Die Sectionsresultate eines durch Cyancalium Vergifteten, die uns Dr. Weidner (Casper's Wochenschrift 1845. Nr. 40) mittheilt, waren: Allgemeine Leichenstarre, Überfüllung der

Hirngefässe und der Blutleiter der harten Hirnhaut mit flüssigem dunklen Blute, eine Leere im linken Herzventrikel, schwarzrothes Blut im rechten Ventrikel, und ein auffallender Geruch nach bittern Mandeln in den Lungen.

Wenn es bei vielen narcotischen Arzneimitteln ungewiss ist, ob sie ihre Wirkung mittelbar oder unmittelbar auf das Nervensystem ausüben, ob sie erst in das Blut aufgenommen werden müssen, ehe sie ihre narcotische Kraft entfalten, und ob ohne Intoxication des Blutes eine Lähmung der Nervenkraft bewirkt werde oder nicht; so kann nach den Erscheinungen, die alsbald, ja augenblicklich auf die Darreichung von Cyancalium eintreten, darüber kein Streit sein, dass eine unmittelbare Affection des Nervensystems die primäre Wirkung dieses Präparates, und alle wie immer in die Erscheinung tretenden Äusserungen des Organismus nur secundäre Wirkungen sind, bedingt durch den Einfluss des Nervensystems. Die ungemein flüchtige, deprimirende und bei grösserer Gabe andauernde, nachhaltige Wirkung gibt ein kräftiges Zeugniss für die Bedeutenheit dieses Arzneimittels.

Es frägt sich nur noch: ob es trotz seiner pharmacodynamischen Bedeutung aus dem Arzneischatze als ein entbehrliches Präparat verbannt, oder demselben bei der noch zu wenig erforschten Wirkungseigenthümlichkeit in der bunten Menge der Heilmittel ein geeignetes Plätzchen angewiesen werden sollte.

Blausäure und Cali, als die zwei nächsten Bestandtheile, ungleich kräftig, aber doch sehr wirksam in Krankheiten des Rückenmarks und des Gangliensystems, und in ihrer Verbindung keine depotenzirte Wirkungsmodification erleidend, erstreben auch, wie in ihren Theilen, so in ihrer Zusammensetzung nicht minder die höhere Organisationsstufe, greifen in das Nervenleben des Ganglien- und Rückenmarkssystems, stimmen die erhöhte Reizbarkeit herab, hemmen die Reaction, und stellen zwischen dem expansiven und contractiven Factor des Nervensystems das Gleichgewicht her. Daraus ergibt sich, dass Cyancalium von ausgezeichneter Wirksamkeit sein dürfte in allen Affectionen des Rückenmarks, die sich durch vorwaltende Receptivität und erhöhte Reactionen kund geben, insbesondere in hysterischen Rückenmarksaffectionen, in rheumatischen Rückenmarkshautkrankheiten, wenn den Kranken unerträgliche Schmerzen und stäte Unruhe belästigen. Ja selbst in entzündlichen Krankheiten des Rückenmarks und seiner Häute dürfte Cyancalium von wesentlichem Nutzen sein, wenn es nach gebrochenem sthenischen Character derselben benutzt wird. Nicht minder erfolgreich liesse es sich in Neurosen und Neuralgien des Ganglien- und Rückenmarksnervensystems anwenden, wenn keine Digestionsanomalien eine Gegenanzeige setzen.

Zur Erzweckung eines reinen Erfolges ist es aber unerlässlich, Cyancalium in einer einfachen Solution zu geben, da es in Pulverform alsbald zerfliesst, durch Vermengung mit anderen Arzneistoffen zersetzt oder seine Wirkung modificirt würde. Ich möchte aber nicht billigen, Erwachsenen innerhalb 24 Stunden weniger als 3 bis 4 Gran zu reichen, aus dem Grunde, weil mit einer kleineren Dosis nicht leicht ein Erfolg zu erwarten steht.

Cactus phyllanthoides gegen Herpes circinnatus.

Von Demselben.

Ein Heilmittel, auf das ich erst vor einigen Monaten aufmerksam gemacht wurde, liefern die Blätter (eigentlich Blattstiele) des *Cactus phyllanthoides* (auch *cact. alatus* genannt). Bei Gelegenheit eines Krankenbesuches bat mich ein Kunstwaarenhändler wegen eines über einen grossen Theil einer untern Extremität verbreiteten *Herpes circinnatus*, der schon durch mehrere Jahre jeder Heilung hartnäckig widerstand, um ärztlichen Rath. Da sich kein ätiologisches Moment bei dem kräftigen, gesund aussehenden Vierziger nachweisen liess, so verordnete ich diesem ambulatorischen Kranken, dessen Aufzeichnung in mein Tagebuch im Gewühle mehrerer Geschäfte ich vergessen hatte, eine Salbe, um eine möglichst baldige Heilung zu erwirken. Erst vor wenigen Wochen sah ich ihn wieder, und es freute mich zu hören, er sei von seinem Hautübel vollkommen befreit. Aber die verordnete Salbe war ohne Erfolg geblieben. Er hatte dann auf Anrathen eines Weibes die zum Brei zerstossenen Blätter von seinem *Cactus phyllanthoides* angewendet, indem er sie unmittelbar auf die ergriffenen Partien legte, worauf er im Kurzen eine Stelle nach der anderen zur Norm zurückkehren sah.

2.

Auszüge aus in- und ausländischen Zeitschriften und fremden Werken.

A. Anatomie.

Ein neuer Muskel im Auge. Von Dr. Ernst Brücke. — Im Auge des Menschen, der Säugethiere, Vögel und der meisten beschuppten Amphibien will B. einen neuen Muskel gefunden haben; er soll bei allen Thieren die gleiche Beschaffenheit mit den Fasern ihrer Iris zeigen. Bei Menschen und Säugethieren ist es der graue Ring, welcher vorn in der Nähe der Iris auf der äussern Fläche der Chorioidea liegt, und welcher meistens als *Orbiculus ciliaris* bezeichnet wird. Herr Dr. Brücke gab diesem Muskel den Namen „Spannmuskel der Chorioidea." (*Medicinische Zeitung des Vereines für Heilkunde in Preussen. 1846. Nr. 27.*) *Hirschler.*

Ein neuer Muskel der untern Extremität. Von Dr. Reinhardt in Ulm. — R. fand denselben, als er mit der Präparation der Arterien des linken Unterschenkels beschäftiget war. Er hielt die Einspritzung für misslungen, da er beim Ablösen der allgemeinen Bedeckungen und der *Fascia cruris* am untern Drittel des Unterschenkels vergebens in der Nähe des inneren Randes der Achillessehne nach der *Art. tib. post.* suchte; bald aber zeigte sich, dass ein eigenthümlicher Muskel diese Arterie verdecke. Dieser *M. accessorius flexor. hall. long. superior* war der Richtung seiner Fasern nach wenigstens an der untern Hälfte ein *M. semipennatus*, und hatte seine Lage über dem *M. flexor hallucis longus* und *digitorum longus*, so dass er mit seinem inneren Rande die äussere Hälfte des unteren Drittheiles des *M. flex. dig. long.*, mit seinem äusseren Rande den inneren Rand der unteren Hälfte des *M. flex. hallucis long.* bedeckte. Von diesen beiden Muskeln war der *M. accessorius superior* durch eine eigene dünne Muskelbinde und dazwischen befindliches Fett, so wie durch die *Arteria, Vena* und *Nerv. tibialis* getrennt. Doch verliefen die Gefässe etwas näher dem inneren Rande dieses Muskels, als der Mitte desselben. — Der fleischige Theil war etwas über 4″ lang, ½—1½‴ dick, am mittlern und obern Theile gegen 1″ und einige Linien breit, spitzte sich nach unten zu, setzte sich an eine dünne, platte, 1‴ breite Sehne von 2½″ Länge an, die unter dem *Lig. laciniatum* und dem Kopf des *Abductor hallucis longus* durchgehend an den inneren Rand der Sehne der *Caro quadrata Sylvii* trat, und dann 1″ vor dem Ansatz dieser Sehne an die des *M. flexor hallucis longus* so innig mit ihr sich verband, dass sie ein Ganzes bildete. (*Müller's Archiv. 1846. III. Heft.*)

Blodig.

Über den Bau der Speicheldrüsen. Von Jones. — Verf. gibt vorerst an, dass die Drüsenbläschen deutlich von einander abgesondert sind, dass es aber schwer sei, diess darzustellen, indem sie dicht auf und neben einander gelagert und durch Gefässe und Zellgewebe innig mit einander verbunden sind. Öfters findet man jedoch Massen von verschiedenen Grössen, welche wegen ihrer gekerbten Ränder und ihrer Gestalt aus mehreren Bläschen zu bestehen scheinen, die wahrscheinlich durch Verschmelzung von zwei oder mehreren primären Bläschen gebildet wurden, was sich öfters durch unvollständige, zurückgebliebene Scheidewände zu erkennen gibt. Die Aggregation der Bläschen findet gewöhnlich auf regelmässige Weise Statt; bisweilen trifft man kurze lineare Reihen an, die aus zwei oder drei Bläschen bestehen. Neben den grössern zusammengesetzten Massentheilchen sieht man auch kleinere von runder oder ovaler Gestalt, die aus Kernen und granulöser Materie bestehen; sie haben ganz deutliche und abgegränzte Umrisse und sind fest cohärent; sie gleichen vollkommen den Bläschen, nur haben sie keine begränzende Membran. Man sieht sie oft an dem Ende eines Ausführungsganges, und die Ausführungsgänge selbst zeigen öfters ähnliche Beschaffenheit, indem sie aus blossen Epithelientheilchen ohne Grundmembran bestehen; bisweilen fehlt diese Grundmembran nur an dem Ende des Ganges. Im Ganzen schliesst Verf. aus seinen Beobachtungen: 1. dass die Bläschen von Anfang an als geschlossene Höhlen bestehen, die keine Communication mit den Gängen haben; 2. dass sie zu einer Zeit, welche jedoch nicht bestimmt ist, mit einander verschmelzen oder mit einem Ausführungsgange, je nachdem sie gelagert sind. Es frägt sich, ob die Bläschen, wenn sie mit einander oder mit einem Ausführungsgange verschmelzen, noch Höhlen bleiben, welche sich hierauf wieder schliessen, oder ob sie röhrig bleiben und einen Theil des Ductus bilden. Letzteres hält Verf. für wahrscheinlicher, da er öfters Gänge sah, die an gewissen Stellen zusammengeschnürt waren, als ob sie sich aus zwei oder mehreren verschmolzenen Bläschen gebildet hätten. Verhält sich die Sache so, so kann man die Speicheldrüsen als eine intermediäre Form zwischen den permanent röhrigen Drüsen, wie die Nieren sind, und der parenchymatösen Form, wie die Leber ist, betrachten. Die Mandeln gehören nicht hieher, denn sie haben eine von den Speicheldrüsen verschiedene Gestalt. Verf. sah stets nur bei ihnen eine Menge von

Cytoblasten, welche eine dicke Lage unter dem Epithelium bilden, das die Schleimhaut bedeckt. (*London Med. Gaz. July 1846.*) Meyr.

B. Organische Chemie.

Über die Beschaffenheit des Harns bei einem Falle von Urticaria. Von D. Maclagan. — Pat. war lange Zeit heftigen Anfällen von Urticaria ausgesetzt, welche täglich eintraten und ihn sehr belästigten. Die Quantität des Harns war nicht abnorm; er war von sehr blasser, strohgelber Farbe, ganz klar, machte keinen Bodensatz und reagirte schwach sauer. Er enthielt Harnstoff 6,91, Harnsäure 0,05, anorganische Salze 12,03, andere organische Stoffe und Wasser 981,01. Von Eiweiss zeigte sich keine Spur. Das Eigenthümliche bestand hier in dem bedeutenden Mangel von Harnstoff und Harnsäure. Diess konnte nicht von einer grösseren Menge Wasser herrühren, weil die Quantität des Harnes nicht anomal war, und weil die anorganischen Salze in ihrer normalen Beschaffenheit zugegen waren. Vielleicht mochte hier die Retention der Stoffe, welche ausgeschieden werden sollten, die Irritation der Haut bewirkt haben. Weil das Colchicum die Eigenschaft hat, die Quantität des Harnstoffes in bedeutendem Maasse zu vermehren, so wurde dem Kranken die *Tinct. sem. colchici* gereicht, und nach 14tägigem Gebrauche derselben der Harn wieder untersucht. Er enthielt Harnstoff 20,36, Harnsäure 0,50, anorganische Salze 12,72, andere organische Stoffe und Wasser 966,42. Die physiologische Wirkung des Colchicum zeigte sich hier offenbar; die Tendenz zur Urticaria verminderte sich, und verschwand unter dem fortgesetzten Gebrauche von Colchicum gänzlich. Wenn auch aus diesem einzigen Falle noch keine Theorie über das Wesen der Urticaria hervorgehen kann, so sehen wir doch daraus, wie interessant es selbst in Beziehung auf die physiologische Wirkung mancher Heilmittel sei, eine Untersuchung der Secrete anzustellen. (*Monthly Journal. Aug. 1846.*) Meyr.

C. Practische Medicin.

Neues Febrifugum. Von Foldi. — Dieses Mittel ist in gewissen Provinzen von Italien schon sehr lange als Volksmittel bekannt. Es wird auf folgende Art bereitet: Man gibt in eine mit weissem Weine gefüllte Flasche eine in Stücke zerschnittene Citrone; diess wird im Sommer der Sonnenwärme, in jeder andern Jahreszeit der Einwirkung künstlicher Wärme so lange ausgesetzt, bis die Gährung beginnt. Man seiht hierauf den Wein durch, und drückt den Rückstand wohl aus. Von diesem Weine reicht man Morgens nüchtern einem Erwachsenen ein gewöhnliches Trinkglas voll, jüngeren Personen, Frauen und Kindern etwas weniger. Wenn zugleich ein gastrischer Zustand vorhanden ist, so wird ein Purgans vorausgeschickt, und während dem Gebrauche des Mittels eine etwas strengere Diät angeordnet. Selten musste Verf. mehr als eine Bouteille geben, um die Anfälle abzuschneiden. Er heilte mit diesem Mittel sehr viele Fieberkranke, darunter selbst solche, bei denen das Fieber schon 6 bis 8 Monate, ja selbst ein bis zwei Jahre bestand. Während dem Gebrauche dieses Mittels tritt gewöhnlich eine reichliche Hauttranspiration ein. (*Gaz. med. di Milano* in *Gaz. méd. de Paris. 1846. Nr. 27.*) Meyr.

Über Pathologie und Therapie der Aphonie. Von Bishop. — Viele Individuen, besonders weibliche, von zarter und schlaffer Constitution, werden häufig von Aphonie befallen, wenn sie einer kalten und feuchten Witterung ausgesetzt sind. Wenn eine gespannte häutige Oberfläche sich in feuchter Luft befindet, so wird sie schlaff und unelastisch; diese Wirkung hat die Feuchtigkeit auch auf die Schleimhäute und andere Gewebe. Bringt man eine Pfeife in einer membranösen Röhre an, und lässt man sie mittelst eines Luftzuges fibriren, so tönt sie, so lange die Haut ihre Spannung und Elasticität behauptet; sobald aber diese feucht und erschlafft wird, kann man keinen Ton in der Pfeife hervorbringen, so lange sie in Berührung mit der feuchten Haut ist; wird diese jedoch wieder trocken und elastisch, so tönt die Pfeife wieder wie zuvor. Aus diesem Versuche wird ersichtlich, warum Aphonie eintritt, wenn die Membranen des Stimmapparates ihre Elasticität und normale Spannung verlieren. Auch andere Ursachen, unabhängig von der Feuchtigkeit der Atmosphäre, können die Fauces und die am Larynx gelegenen Weichtheile erschlaffen, wie die Temperatur, nervöse Aufregung und zu grosse Anstrengung der Stimmorgane. In vielen Fällen scheint der eigenthümliche Zustand der Schleimhäute und der angränzenden Gebilde einen asthenischen Character zu besitzen: hier sind es Stimulantia und Adstringentia, wodurch die normale Beschaffenheit der Schleimhäute wieder hergestellt wird. Eine starke Lösung von *Nitras argenti,* mit einem Pinsel von Kamehlhaaren an die Fauces angebracht, wirkt sehr günstig; Gurgelwässer von Capsicum leisten ebenfalls viel. Dieselbe Behandlung nebst Ruhe des Stimmapparates ist erfolgreich, wenn die Erschlaffung der Stimmorgane von Anstrengung im Sprechen, Singen etc. herrührt. Wenn die Aphonie von nervöser Aufregung abhängt, muss man auf die Quelle dieser Affection Rücksicht nehmen. Meist steht sie mit einem asthenischen Zustande in Verbindung, und ist mit hysterischer Disposition complicirt. Blosse örtliche Behandlung leistet in diesen Fällen nichts. Durch die Anwendung des Galvanismus wurden gute Erfolge erzielt. Die schwierigsten Formen von Aphonie, die durch Krankheiten des Larynx oder krankhafte Beschaffenheit des Gehirnes bedingt sind, leisten gewöhnlich jeder Behandlung Widerstand. (*Transact. of the med. Soc. of London* in *Monthly Journal. Aug. 1846.*) Meyr.

D. Gynäcologie.

Über den Nutzen der Einspritzungen in den Uterus. Von Tripe. — Verf. bestätigt den Nutzen von adstringirenden Einspritzungen in den Uterus bei gewissen Formen von Blutflüssen. Hieher rechnet er passive Blutflüsse nach der Entbindung, welche durch einen atonischen Zustand des Uterus bedingt sind, wo periodische Kreuzschmerzen, die auf eine active Contraction des Uterus hindeuten, und alle entzündlichen Erscheinungen fehlen. Die Blutung kommt hier grösstentheils aus den Venen, da sich die Arterien durch ihre Elasticität und die in denselben gebildeten Blutcoagula schliessen. Zur Injection nahm Verf. Tanninsäure (10 Gr. in 4 Unzen kalten Wassers), und empfiehlt sie in jenen Fällen, wo die örtliche Anwendung von Eis und kaltem Wasser indicirt ist, besonders wenn nach Entfernung der im Uterus enthaltenen Blutklumpen der Blutfluss noch anhält. Die Gerbsäure wirkt hier auch chemisch auf die Uteruswandungen ein, und auf das in der Gebärmutter enthaltene Blut, und wahrscheinlich auch auf das in den Sinus befindliche, indem es deren Mündungen verstopft. Ungünstige Folgen hat Verf. nie beobachtet. Auch bei den passiven Formen von Menorrhagie, wo andere innerliche Mittel (Mutterkorn, Silberoxyd etc.) und selbst adstringirende Injectionen in die Scheide erfolglos waren, äusserten Einspritzungen in die Höhle des Uterus eine günstige Wirkung. Derlei Menorrhagien sind durch lange dauernde Unregelmässigkeit der Catamenien, in deren Zwischenräumen auch mehr oder minder Leucorrhoe eintritt, durch profuse, schwer zu heilende Blutflüsse, mehr oder weniger dumpfe Schmerzen, ein Gefühl von Schwere und Herabdrängen bezeichnet. Öfters ist mit ihnen ein höherer oder niederer Grad von Vorwärtsneigung des Gebärmuttergrundes complicirt. Auch tritt hier öfters eine Geneigtheit zu Rückfällen ein. Schädliche Wirkungen dieser Injectionen sind nicht zu besorgen, da die adstringirende Lösung nur auf die Schleimhaut des Uterus und nicht direct auf die Gefässe angebracht wird. Und wenn sie auch durch Imbibition in das Muskelgewebe, oder durch Endosmose in die Uterusvenen dringen sollte, so treten erfahrungsgemäss keine üblen Folgen ein. Dass die Gerbsäure chemisch auf die Fasern des Uterus wirkt, geht aus der Wirkung der adstringirenden Mittel auf lebende Gewebe und aus der darauf folgenden Contraction des Uterus hervor. Diese tritt langsam ein, denn der Blutfluss hört nur nach und nach auf, und auch die Lendenschmerzen treten auch erst einige Stunden später auf. Durch die Einwirkung auf das ergossene Blut entsteht auch ein Blutklumpen, der die Höhle des Uterus ganz ausfüllt. Man sah diesen ganz mit gerbsaurem Eiweiss in Form von Flocken überzogen. Es bildet demnach dieser Blutklumpen eine Art von Tampon, welcher um so wirksamer ist, da er sich in der Höhle des Uterus selbst befindet, und als fremder Körper Contractionen desselben erregen muss, zumal da die Eiweissfäden, die den Klumpen überziehen, die Nerven des Uterus irritiren. (*Lancet August. 1846. Nr. 5.*) *Meyr.*

Oophoritis mit Ausgang in Eiterung, Fistelbildung und Trichiasis. Von Dr. Heinrich, Privatdocent in Bonn. — Eine Bauersfrau, die in ihrem 17. Jahre geheirathet und 11 Kinder ohne besondere Beschwerde geboren, nach der Geburt des achten Kindes jedoch eine Unterleibsentzündung überstanden hatte, bekam vor 3 Jahren, 5 Wochen nach ihrer letzten Entbindung eine rothe und harte Geschwulst am Unterleibe, welche sich allmälig rechts von der *Linea alba*, dicht über den äusseren Geschlechtstheilen zuspitzte, und nach ihrem Aufbruche eine reichliche Quantität Eiters entleerte. Seitdem blieb an der Stelle eine Fistel zurück, aus welcher ohne Unterbrechung in verschiedener Menge eine grüngelbe, schmierige, öhlartige, äusserst stinkende Flüssigkeit abgeht, und zeitweise unter heftigen Schmerzen Haarbüscheln ausgezogen werden. Dabei war das Allgemeinbefinden der Pat. befriedigend und die Menstruation regelmässig. Bei einer neuerlichen Untersuchung fand Verf. den Unterleib rechterseits vom Nabel bis zu den Schambeinen in Gestalt einer Halbkugel hervorgetrieben; die Geschwulst war prall, etwas elastisch, höckerig, wie eine steatomatöse Masse anzufühlen; die Fistelöffnung konnte die Spitze des kleinen Fingers aufnehmen. Die Kranke ist heiter, und kann ungestört ihren häuslichen Verrichtungen nachkommen. Ein $1^1/_2$ Jahre nach dem Entstehen des Übels abgegangener Haarballen hatte die Grösse eines Borstorferapfels, und bestand aus $^1/_2 - 1^1/_2$ Zoll langen, zu einem dichten, kaum entwirrbaren Filze mittelst eines talgartigen, stinkenden Fettes zusammengekitteten Haaren.

Der zweite Fall wurde von Dr. Siebold in Darmstadt an einer 36jährigen Bäuerin beobachtet, welche nach ihrer zweiten Entbindung eine Entzündung des rechten Ovariums bekam, die in Abscessbildung übergegangen war, und mit Entleerung des Eiters durch die Hautdecken geendet hatte. Die Mündung des Fistelganges befand sich 2 Zoll unter dem Nabel. Verf. erweiterte dieselbe durch einen Presschwamm, und zog dann einen dichten Büschel von langen, mit einer wallrathähnlichen Masse überzogenen Haaren heraus. Später wurde ein Milchbackenzahn entleert. Als Pat. darauf zum dritten Male schwanger geworden, so benutzte Verf. den hohen Stand des Uterus zur Sondirung des Fistelganges. Bei dieser Gelegenheit wurde ein zweiter Backenzahn und eine harte, speckartige, in Form und Grösse einem halben Borstorferapfel ähnliche, 2 Milchbackenzähne einschliessende Masse entfernt. Die Schwangerschaft hatte ihren normalen Verlauf; die Geburt eines gesunden Knaben ging leicht von Statten; der Fistelgang blieb auch nach der Geburt noch geöffnet. (*Zeitschrift für rationelle Medicin von Henle u. Pfeufer. 1846. V. Bd. 1 Heft.*) *Nader.*

Über Polypen und Ulceration des Uterus. Von Montgomery. — Verf. zieht aus vielen angeführ-

ten Fällen und Bemerkungen nachstehende Folgerungen: Sehr kleine Polypen und polypöse Excrescenzen des Uterus sind sehr häufig. Oft sind sie durch die Untersuchung allein nicht zu entdecken; selbst mit dem Speculum findet man sie oft nicht auf, besonders wenn durch das Instrument die Lippen des Muttermundes nicht genug entfernt werden. Sie sind eine gewöhnliche Ursache der Ulceration und Menorrhagie, deren Behandlung vor Allem die Entfernung des Polypen erfordert. Während ein kleiner Polyp oft der Untersuchung entgeht, wird die vordere Lippe des Muttermundes bisweilen fälschlich für einen Polypen gehalten. Der sehr kleine Polyp des Muttermundes besteht selten allein, sondern ist mit Polypen anderer Art und mit anderen Krankheiten des Uterus, besonders mit fibrösen Geschwülsten complicirt. Kleine Polypen des Muttermundes bei älteren Frauen, besonders die von vesiculärem Ansehen, sind oft die Vorläufer einer bösartigen Krankheit des Uterus. Der Polyp ist häufig von Ulceration des Muttermundes und Mutterhalses begleitet, und die Symptome scheinen die des Krebses zu sein. In den Fällen von grösseren Polypen ist die Ligatur das beste Mittel; sie beschränkt den krankhaften Ausfluss, erleichtert andere Symptome, und heilt endlich die Krankheit. Kleine Polypen und polypöse Excrescenzen werden am besten durch Torsion entfernt, oder in einzelnen Fällen durch Ätzmittel. Bei grossen Polypen soll die Torsion nie versucht werden. Selbst bei Polypen von unbedeutender Grösse und dünnem Stiele ist die Excision nicht ganz ohne Gefahr einer eintretenden lästigen Blutung, während bei grossen Polypen sie auch dann zu fürchten ist, wenn der Stiel vor der Durchtrennung fest zusammengeschnürt wurde. In gewöhnlichen Fällen von gutartigen Polypen, wenn keine andere Krankheit im Uterus existirt, ist die Entfernung der Geschwulst durch die Ligatur oder andere Mittel gewöhnlich von gutem Erfolge begleitet, selbst unter scheinbar hoffnungslosen Umständen. Bei bösartigen Formen, wie der blumenkohlähnlichen Excrescenz, bewirkt die Ligatur bisweilen gänzliche Heilung, und wo diess nicht der Fall ist, wirkt doch die Operation sehr erleichternd. Die Stelle, von der ein Polyp ausgeht, macht einen Unterschied in den Symptomen; ein Polyp der Lippen des Muttermundes bewirkt Fiebersymptome und viel weniger Ausfluss als ein kleinerer, der von einer andern Stelle innerhalb des Uterus ausgeht. Ein Polyp von nur mässiger Grösse, der von den Muttermundslippen ausgeht, stört die Schwangerschaft und Entbindung nicht bedeutend, und kann durch den Druck, den er bei der Austreibung des Kindes erleidet, entfernt werden. Ist ein Polyp zu gross, als dass er leicht durch die Scheide treten könnte, so soll man ihn auf jede Weise schnell aus derselben zu entfernen trachten; denn bleibt er zurück, so verursacht seine Putrefaction sehr lästige Symptome. Eine fibröse Geschwulst, die in der Substanz des Uterus entsteht, kann durch den Muttermund herabtreten und in der Scheide einen gestielten Polypen vorstellen. Im ungeschwängerten Zustande des Uterus geschieht diess nach und nach und sehr langsam; bei Schwangerschaft jedoch tritt das Herabsteigen und die Expulsion der Geschwulst schnell unter der Wirkung der Wehen ein. So wird ein selbst ziemlich grosser Polyp unmittelbar nach der Entbindung zuerst entdeckt, dessen Gegenwart man früher nicht ahnte. (*Dublin Quarterly Journal. Nr. III. 1846.*) *Meyr.*

E. Pädiatrik.

Über die Carnification der Lungen bei Kindern. Von Rees. — Aus mehreren angestellten Beobachtungen stellt Verf. folgende Sätze auf: 1. Beim scheintodten Kinde, das sich langsam erholt, besteht das erste Symptom der Belebung in einer plötzlichen und abgebrochenen Contraction des Zwerchfelles. 2. Die Expansion der Lungen in diesem Momente ist nicht im Verhältnisse zu dem Absteigen des Muskels, und zwar so lange nicht, bis die Respiration vollkommen ist. 3. Während des Inspirationsactes bewegen sich die Rippen des Kindes einwärts gegen die Mittellinie des Stammes, vermindern daher den Querdurchmesser der Brusthöhle. Diess ist daraus zu erklären, dass der äussere Luftdruck, weil durch das Herabsteigen des Zwerchfelles ohne entsprechende Ausdehnung der Lungen ein leerer Raum in der Brust entstehen würde, diess durch obige Bewegung der Rippen hindert. 4. Gewöhnlich schreit das Kind nach einigen Secunden; die Respiration wird vollkommener, die Lungen dehnen sich aus. Bisweilen dehnen sich jedoch die Lungen nur theilweise aus, das Kind athmet unvollkommen, und die angedeutete Bewegung der Rippen dauert fort. 5. Diese Erscheinung kann durch jede Ursache, welche die Expansion der Lunge hindert, mag sie auf die grösseren Luftröhrenäste oder auf die Lungen selbst wirken, bedingt werden; daher man sie bei Ödem der Glottis, bei der Pseudomembran des Croups, bei Verletzung der Lunge antrifft. 6. Dieses Symptom verdient Beachtung bei der Laryngitis und beim Croup. Ist die alterirte Bewegung bedeutend, so sind die Lungen noch frei, und die Tracheotomie kann von Nutzen sein; sind aber die Rippen unbeweglich, so fand Erguss in das Lungengewebe Statt, und die Operation wird erfolglos sein. 7. Die gewöhnlichste Ursache dieser veränderten Bewegung ist Carnification der Lungen, welche in diesem Zustande derb sind, und bei geringeren Volumen einen kleineren Raum in der Brusthöhle einnehmen. 8. Diese Structurveränderung der Lungen bedingt viele und mannigfaltige Erscheinungen in dem Aussehen und der Constitution des Kindes. Bei Kindern, welche nur theilweise geathmet haben, tritt nach wenigen Wochen oder Monaten *Laryngismus stridulus* ein, und endet oft plötzlich mit einem Anfalle von Dyspnöe. Die unvollkommene Expansion der Lungen macht ein Gleichgewicht zwischen der Ein- und Ausathmung nöthig, und jede plötzliche Anstrengung,

welche dieses stört, verursacht spasmodische Contraction der Glottis. Eine weitere Folge ist Vergrösserung des Bauches; denn die Bauchmuskeln verlieren durch die Bewegung der Rippen ihren Anhaltpunct, daher auch die Verstopfung; daher die venöse Congestion und Anschoppung der Baucheingeweide, welche jedoch vorzugsweise durch die Circulationsstörung in den Lungen bedingt ist. Häufig ist Congestion der Hirngefässe, die zur Meningitis oder Effusion bedingt. Die gestörte Circulation führt zur Hypertrophie des Herzens, welche meist dessen rechte Seite befällt. Deformität des Brustkastens bleibt oft zurück, besonders wenn zugleich eine strumöse Diathese zu Grunde liegt. Wenn durch eine ungesunde Luft oder eine andere deprimirende Ursache Carnification der Lungen in mehr oder minder grosser Ausdehnung zu Stande kam, so werden die Brustwandungen nach einwärts gedrängt, um sich den zusammengedrückten Lungen zu adaptiren. Sind jedoch die Knochen fest und die Knorpel gesund, so entsteht eine Depression zwischen den Rippen und ihren Knorpeln, und der Thorax wird rinnenförmig. Das Lungengewebe ist in diesen Fällen solid, von dunkelrother Farbe, weich, und lässt sich aufblasen. Hie und da findet man auch emphysematöse Stellen. Das Wesen dieser pathologischen Veränderung ist noch nicht hinlänglich bekannt. Verf. dachte Anfangs, dass sie von einer chronischen Entzündung der Lungen abhänge. Das die Carnification am meisten characterisirende und von der Hepatisation unterscheidende Zeichen ist der Erfolg des Lufteinblasens, wodurch die carnificirte Lunge ihr gesundes Ansehen wieder gewinnt. Verf. setzt nun die Ursache in Atrophie, und glaubt, dass nicht antiphlogistische Behandlung, sondern passende Ernährung, tonische Heilmittel, Luftveränderung, Beförderung der Hautausdünstung durch warme Bedeckung einigen Erfolg erzielen können. Meistens ist dieser Zustand der Lungen mit der Einathmung von unreiner Luft in Verbindung. (*The Lancet. July 1846. Nr. 2.*) *Meyr.*

F. Chirurgie.

Anwendung der gekrämpten Wolle bei Gangraena senilis. Von Brodie. — Verf. erfuhr durch Mr. Vance, dass das beste Mittel gegen *Gangraena senilis* die Einwicklung der kranken Theile mit gekrämpter Wolle sei. In Berücksichtigung, dass Wolle ein sehr schlechter Wärmeleiter ist, und, um ein Glied gewickelt, eine sehr gleichmässige Temperatur erhalten und demnach den Verlust der thierischen Wärme beschränken muss, benützte Verf. die nächste Gelegenheit, diese Behandlungsweise zu versuchen. Er behandelte einen Fuss mit Breiumschlägen, doch der Brand schritt immer mehr vorwärts, und verbreitete sich von einer Zehe auf die andere. Hierauf hüllte er den Fuss in gekrämpte Wolle ein, die sich in mehrere Fuss lange Flocken ziehen lässt, und umgab damit auch den Unter- und die Hälfte des Oberschenkels. Er wand so viele Wollflocken etwas locker um das Glied, dass selbes um das Drei- bis Vierfache dicker schien. Der Erfolg war ungemein günstig. Der Brand schritt nicht mehr vorwärts, und der Kranke genas. Auch in andern Fällen versuchte Verf. diese Behandlungsweise, und obwohl er nicht behaupten will, dass sie jederzeit erfolgreich war, so findet er doch dieses Verfahren besser, als jedes andere. (*Lectures on Pathologie and Surgery* in *London Med. Gaz. July. 1846.*) *Meyr.*

G. Geburtshülfe.

Über Geschichte, Pathologie und Behandlung der Placenta praevia. Von Edwards. — Nachdem Verf. kurz das Geschichtliche dieses pathol. Zustandes angeführt hat, worin er vorzüglich dem Dr. Rigby das Verdienst zuschreibt, die Aufmerksamkeit der Geburtshelfer auf diesen Gegenstand gelenkt und diesen am meisten in's practische Licht gezogen zu haben, geht er zu den Ursachen desselben über. Die Placenta wird aus den Flocken des Chorion und der Decidua gebildet, und zwar an jener Stelle des Uterus, der zuletzt an Umfang zunimmt. Wahrscheinlich tritt das Ei aus der Faloppischen Röhre mit jenem Theile des Chorions, wo sich die Flocken vereinigen, der oberen hinteren Uteruswand zugekehrt, wo sich die Placenta bilden soll. Es kann somit die Ursache der *Placenta praevia* darin liegen, dass sich das Ei gerade vor seinem Eintritte in den Uterus partiell um sich selbst dreht, und jene Stelle, welche nach hinten gekehrt sein soll, nach abwärts richtet. Diese Theorie scheint dem Verf. wahrscheinlicher, als jene, wo ein Mangel der Festigkeit der Decidua als Ursache angenommen wird. — Das 1. Symptom ist eine plötzliche Hämorrhagie, welche gewöhnlich einen Monat oder 6 Wochen vor dem Ende der Schwangerschaft eintritt. Ihre Eigenthümlichkeiten sind: *a)* das plötzliche Auftreten ohne bemerkbare Ursache; *b)* der copiöse Blutverlust; *c)* die Zunahme derselben während der Wehen, und die Abnahme während der freien Zwischenräume. Bei der Untersuchung findet man den Muttermund verdichtet, weich, schwammig anzufühlen. Sitzt die Placenta central auf, so findet man sie über dem Muttermunde, und unterscheidet sie durch ihren weichen, elastischen Character, und durch ein fädiges Gefühl, das sie dem Finger mittheilt. Liegt nur ein Theil der Placenta vor, so ist diess meistens am vordern Segmente des Muttermundes der Fall. Der Blutfluss, welcher vom fünften bis zum achten Monate eintritt, entsteht durch die Entwicklung der untern Partie des Uterus, der die Placenta nicht gleichen Schritt halten kann, wesshalb sie theilweise gelöst wird. Die Quantität des Blutverlustes ist immer bis zu einem gewissen Grade in geradem Verhältniss zu dem Raume der gelösten Placenta. Die Quelle des Blutflusses setzt Verf. in die getrennten Enden der Placentalgefässe (Utero Placentalvenen). Sie haben nämlich nicht, wie die Ausbuchtungen der Schleimhaut des Uterus, in

welche die Venen offen münden, constringirende Fasern, um den Austritt des Blutes zu verhindern. Von rückwärts treibt eine starke Gewalt das Blut gegen die getrennten Gefässenden, welche durch den mütterlichen Theil der Placenta die freieste Communication mit dem Gefässysteme der Mutter haben. Bestätigt wird diese Ansicht noch dadurch, dass bei *Placenta praevia* die gänzliche Lösung derselben fast in allen Fällen ein fast plötzliches Aufhören des Blutflusses bewirkt, und dass die Kinder in diesen Fällen sehr schwach und sehr oft todt geboren werden. Behandlung. Öfters bewirkt schon die Natur einen günstigen Ausgang, wenn nur ein Theil der Placenta aufsitzt, der Blutfluss nicht übermässig ist, und wenn die Placenta vor der Geburt des Kindes abgeht. Tritt der Blutfluss in einer früheren Periode in einem mässigen Grade ein, sind keine Wehen da, der Muttermund geschlossen, so genügen Ruhe, kühles Verhalten, Rückenlage, kalte Überschläge auf die Vulva und den Bauch, innerlich salzige Abführmittel und Mineralsäuren, oder essigsaures Blei und Opium zur Beseitigung der Gefahr. Bei Aufregung des Gefässystems eine kleine Venäsection und *Tart. em.* — Styptische Einspritzungen sind oft nützlich, doch soll hierauf stets ein Opiatclystier gegeben werden. Der Tampon soll in dieser frühen Periode vermieden werden, denn das Hauptaugenmerk sei darauf gerichtet, die Austreibung des Gebärmutterinhaltes zu verhüten. Wenn das Ende der Schwangerschaft sehr nahe ist, so ist die künstliche Entbindung angezeigt. Man soll hier lieber zu früh als zu spät die Operation unternehmen. Die Wehen sind hier nicht zu berücksichtigen, sie geben keinen sichern Leiter ab. Tritt der Blutfluss wiederholt ein, leidet darunter das Allgemeinbefinden, sinken die Kräfte, sind die Wege relaxirt, und der Muttermund erweitert und leicht auszudehnen, so ist die Wendung indicirt. In jenen Fällen, wo der Blutfluss sehr stark und anhaltend, der Muttermund rigid und unnachgiebig ist, hat man den Tampon empfohlen, welcher jedoch, wie Verf. bemerkt, wohl einige Vortheile aber weit mehr Nachtheile gewährt. Simpson empfiehlt in solchen Fällen, die Placenta vor der Geburt des Kindes von dem Uterus zu lösen, und führt günstige Resultate dieser Methode an. Bisherigen Beobachtungen zu Folge ist diese Methode angezeigt: 1. Wenn die Kranke von so schwacher Constitution ist, dass ein Blutverlust in bedeutenderem Grade grosse Gefahr bringt. 2. Wenn das Kind todt ist. 3. Wo die Lebenskräfte durch den Blutverlust schon sehr vermindert sind, und der Muttermund fest und unnachgiebig bleibt. 4. Wo der Blutfluss so excessiv war, dass dessen Wiederkehr wahrscheinlich den Tod veranlasst, und wo die Lebenskräfte für die Wendung zu schwach sind, wenn auch der Muttermund gut erweitert wäre. 5. Bei Erstgebärenden, wo die Weichtheile so contrahirt sind, dass bei der Wendung Gefahr einer Berstung droht. 6. Wo das Becken so verengt ist, dass Instrumentalhülfe nothwendig wird. Bei theilweiser *Placenta praevia* empfiehlt Verf. das Blasensprengen, besonders wenn die Wehen gut sind; ist diess nicht der Fall, so wende man *Secale corn.* an. (*The Lancet. July 1846. Nr. 3.*) *Meyr.*

Placenta praevia bei Zwillingen. Von Lloyd. — Eine Frau hatte in den letzten Tagen der Schwangerschaft leichte Schmerzen und geringen Blutfluss, endlich jedoch eine starke Hämorrhagie. Der Muttermund war sehr wenig erweitert, und die Placenta unmittelbar über ihm. Da abermals ein starker Blutfluss eintrat, so suchte Verf. den Muttermund auf die gewöhnliche Weise zu erweitern. In wenigen Minuten gelang es ihm, ohne bedeutende Schwierigkeit, die Placenta zu lösen; er führte die Hand zwischen letztere und den Uterus ein, erreichte die Blase, und da er einen Fuss fühlte, sprengte er die Blase, und machte die Wendung. Der Blutfluss hörte nun auf; es traten Wehen ein, und ein kleines, scheintodtes Kind wurde geboren, welches durch das geeignete Verfahren belebt wurde. Bei der Untersuchung fand aber Verf. den Fuss eines zweiten Kindes vorliegen; er zog an demselben während der Wehen an, und das zweite Kind, ebenso wie das erste ein Mädchen, wurde in demselben Zustande geboren und durch dieselben Mittel wiederbelebt. Die Kranke fühlte sich sehr geschwächt; eine breite, feste Binde wurde rund um den Bauch angebracht, der Uterus zog sich in wenigen Minuten zusammen, und die Nachgeburt wurde herausgetrieben. Mutter und die Kinder befanden sich wohl. (*Lancet. Aug. 1846. 5.*) *Meyr.*

3.

Notizen.

Medicinische Zustände in Tumale (Central-Africa). Aus Dr. Lorenz Tutschek's Inauguralabhandlung im Auszuge mitgetheilt vom Secundararzte Dr. C. Blodig.

(Schluss.)

Bisswunden giftiger Schlangen. Von den Schlangen stehen besonders zwei im Rufe besonderer Giftigkeit, die arwak und die abdarrak. Erstere, etwa eine Elle lang, ist grau, gleich der Oberfläche verwitterter Steine. Diese Farbe macht sie um so gefährlicher, da sie zusammengeringelt zwischen, theilweise auch unter den Steinen liegend nicht bemerkt und von letzteren unterschieden werden kann. Sie hält sich gerne in der Nähe eines Strauches mdak

auf, von dem in Tumale die Sage geht, dass die Schlange, sobald sie einen Menschen gebissen, die Neigung hat, auf ihn zuzueilen und in die Blätter desselben zu beissen. Gelingt dieses, so müsse der Gebissene sterben. — Die andere Schlange, die abdarrak ist grösser als die arwak, dünn, grau, auf dem Rücken grün gefleckt, mit goldgelbem Halse. Sie gilt für weniger giftig denn die vorige, kann aber gleichwohl tödtliche Bisse beibringen. Wenn die von einer oder der andern der genannten Schlangen Gebissenen nicht frühzeitig Veranstaltung zu ihrer Rettung treffen, so sterben sie unter Hervortretung der Augen, den Symptomen der Hundswuth, Krämpfen, Trismus, Tetanus etc. Ist sogleich ein Utaban zu Hand, so wird wenn die Bisswunde an einer Zehe ist, diese exarticulirt und vorsichtshalber der ganze Unterschenkel, der Fuss und der Zehenstumpf, wenn ein solcher zurückblieb, an vielen Stellen fest unterbunden. — Eine Bisswunde am Fusse selbst wird durch Schnitte in verschiedenen Richtungen erweitert, und das Gift von eigenen, damit sich abgebenden Männern ausgesogen, die sich durch vorläufiges Kauen von oingen gegen das Gift schützen. Bei besonderer Gefahr wendet man auch das Brennen mit einem glühenden Steine an. Während der Zeit der Heilung — wenn sie eintritt — werden innerliche Arzneien gegeben. Auch durch vergiftete Spiesse beigebrachte Wnnden behandelt man ähnlich.

Erfahrung oder hergebrachter Glaube, dass der von einer dieser beiden Schlangen Gebissene und glücklich Geheilte eine gewisse Immunität gegen ihre Anfälle oder wenigstens gegen die tödtlichen Folgen des Bisses besitze, hat die Impfung mit Schlangengift hervorgerufen, die mit unserer Impfung der Kuhpocken fast auf gleicher Stufe steht, und dessen Anwendung bei einem als wild und uncultivirt angenommenen Volke allerdings Bewunderung erregt. Die Impfung wird freiwillig ziemlich allgemein an Kindern im ersten Lebensjahre vorgenommen. Der Utaban hat drei kleine Kürbisfläschchen; im ersten ist der Milchsaft einer Cactusart, ris, enthalten; im zweiten befindet sich eine gewisse Menge Galle der beiden Schlangenarten, im dritten Gift aus den Giftzähnen. Nun macht er auf dem Fussrücken oder der grossen Zehe beider Füsse zwei bis drei 1/4'' lange seichte Hautschnitte, wischt das austretende Blut weg, und trägt zuerst etwas Galle, sodann etwas vom Gifte mit einem, gleich einer arabischen Schreibfeder geformten Röhrchen auf; das Ganze überstreicht er mit dem Safte des ris, der bei seiner Honigconsistenz die kleinen Schnittwunden verkleben und das Gift in ihnen fixiren soll. Ist er getrocknet und der Verband angelegt, so bringt man das Kind zu Bette; worauf es noch in der folgenden Nacht oder Tags darauf sehr unruhig wird, schreit, und ein bedeutendes Fieber bekommt. Etwa 20—24 Stunden nach Eintritt des letzteren bricht auf der ganzen Haut ein eigenthümlicher Ausschlag hervor, Knötchen, die zum Theile aufbrechen und vertrocknen, zum Theile so

wieder verschwinden. Das Kind hält man 8 Tage lang warm, nach welcher Zeit eine allgemeine Abschuppung der Oberhaut und völlige Wiederherstellung erfolgt ist. Sollten die vergifteten Wunden, was jedoch selten geschieht, eitern, so sucht man sie bald zur Heilung zu bringen. Diese Impfung soll, im ersten Lebensjahre vorgenommen, für das ganze Leben sowohl gegen den Biss, als auch, wenn er doch erfolgen sollte, gegen die tödtlichen Folgen desselben schützen. Eine später vorgenommene Impfung gilt für unwirksam.

Ist die Wunde nach dem Bisse eines tollen Hundes bedeutend, und befindet sie sich am Ende einer Extremität, so amputirt man das Glied oberhalb derselben und unterbindet, wie beim Schlangenbisse, den Stumpf an verschiedenen Stellen. Eine Wunde näher dem Rumpfe oder an demselben saugt man zuerst aus, erweitert sie durch Ausschneiden von Stücken Fleisch aus ihr, und legt für die erste Zeit Haare von dem getödteten Hunde in dieselbe. Später wäscht und bäht man sie mit einer Abkochung der Früchte des oingen, der man während des Siedens etwas von dem Schaume des wüthenden Hundes beisetzt. Diese Früchte sollen das Wuth-, Schlangen- und Pfeilgift dergestalt unwirksam machen, dass derjenige, der sie kaut und noch im Munde hat, von jenen Giften bedeutende Portionen unbeschadet seinem Wohlbefinden verschlingen darf.

Die Steinkrankheit scheint in Tumale nicht selten zu sein, und wird albedgel genannt, was ursprünglich die weissgelbe Flüssigkeit bedeutet, die bei Eselinnen oder Stuten, nachdem sie geharnt haben, mit den letzten Urintropfen entleert wird. Auch der Tripper heisst in Tumale albedgel und wird, wie es scheint, häufig mit Stein und Harngries für identisch gehalten. Djalo schilderte die Leiden der Steinkranken in ihrer ganzen Fürchterlichkeit, sie sollen manchmal in der Verzweiflung sich selbst das ganze Glied mit dem Scrotum abschneiden, oder diess von einem Utaban fordern und erhalten. In Folge dieses Vorganges soll bisweilen der Stein — wahrscheinlich klein, und bereits in der Harnröhre befindlich — entfernt worden sein. Man hält die Krankheit, vermuthlich wegen ihrer Verwechslung mit Syphilis, für ansteckend, und empfiehlt mit einem derlei Kranken nicht dasselbe Trinkgefäss zu haben, und nicht an dem gleichen Platze mit ihm zu — harnen.

Knochenbrüche werden nach vorläufiger Untersuchung durch Ausdehnung und Gegenausdehnung wie bei uns eingerichtet. Gelingt die Einrichtung nicht, so wird auf die Bruchstelle durch die Weichtheile bis auf den Knochen eingeschnitten, und die Coaptation bewerkstelliget; das Glied wird darauf geschient und eingebunden. Ein solches Verbandstück für den Oberschenkel besteht aus 6 durch Riemen verbundenen Schienen, einer langen, die für die äussere Seite bestimmt ist, und oben — zur Aufnahme des grossen Rollhügels — sich zu einer Schüssel erweitert, einer inneren etwas kürzeren und je zwei noch kürzeren,

die an der vorderen und hinteren Fläche des Schenkels zu liegen kommen. Schlecht geheilte und dadurch sehr verunstaltete Brüche werden wieder gebrochen, um durch genaues Bandagiren eine bessere Heilung zu erzielen.

Hernien gelten für eine Schande. Man sucht sie so oft als möglich zurück zu bringen, macht Öhleinreibungen und Bähungen mit adstringirenden Decocten. Vorrichtungen zur bleibenden Zurückhaltung kennt man nicht.

Man ist, wie man bereits ersehen konnte, in Tumale durchaus nicht messerscheu, und unterzieht sich muthig den verletzendsten Operationen. Vor Amputationen und jeder grösseren Operation bekommt der Kranke betäubende Mittel zu nehmen. Nach dem Haut- und Muskelschnitte legt man den blossgelegten Knochen auf einen Block und hackt ihn mit einem sehr scharfen Beile in Einem Zuge ab. Die Blutung stillt man durch Aufgiessen von heisser Butter oder durch Brennen mit einem glühenden Steine, und besorgt einen sehr fest anliegenden Verband. Bei Amputionen ist eben so wenig wie bei Exarticulationen, die nur an den Finger- und Zehengelenken verrichtet werden, die Lappenbildung bekannt. — Die Castration wird bisweilen vorgenommeu, um die entarteten Hoden zu entfernen, oder bei der Steinkrankheit. Der Castrirte heisst saksak. Bisweilen werden den gefangenen Feinden die Hoden weggeschnitten, indess nur aus persönlichem Hasse und nicht in Folge der Kriegssitte, die darin besteht, dass man dem Gefangenen, den man ohne Lösegeld laufen lassen will, ein Stück vom Ohre abschneidet.

Die Sitte der Beschneidung wird in Tumale mit grossen religiösen und anderen Feierlichkeiten, bei Mädchen (Abkürzung der kleinen Labien) im 13.—15., bei Jünglingen ungefähr im 19.—20. Jahre vorgenommen. Die Beschneidung der Mädchen geschieht durch gewisse Frauen unter Gesang und Gebeten. Bei Jünglingen nimmt die Feierlichkeit alljährlich fast einen ganzen Monat in Anspruch. Nachdem durch den kimimi doka die Beschneidung im Hanse eines jeden dazu Verpflichteten vorgenommen worden, müssen Alle sich in ein besonders zu diesem Zwecke erbautes Haus begeben, wo sie neue Kleider, besonders eine neue Schärpe erhalten. Zuvor werden die wunden Stellen gewaschen und mit einer Salbe gesalbt, die von jungen Mädchen bereitet und herbeigebracht wurde. Vor dem Hause, das ganz den Zweck eines öffentlichen Spitales zu haben scheint, brennt ein grosses Feuer, um das sich die übrigen Einwohner mit Tanz, Gelage und Volksspielen vergnügen, während innen die Beschnittenen vom Utaban mit dem siedenden Decocte der Frucht fali an der Wunde betupft werden. Die Jünglinge wohnen zusammen in dem bezeichneten Hause während der Dauer der Festlichkeiten, bei deren Schluss jeder von den neuen Mannbaren und jetzt völlig Hergestellten mit dem Beile einen jungen in der Erde festgemachten Baum zu durchhauen suchen muss, während er mit der linken Hand die Hand

eines Mädchens gefasst hält. Die dabei entwickelte Kraft und Geschicklichkeit gibt ihm den Rang, den er von nun an in den Augen seiner Altersgenossen einzunehmen hat. Die früher an unbeschnitten gestorbenen Knaben nach dem Tode fast mit denselben Ceremonien geübte Beschneidung ist abgekommen. — Bei klaffenden Wunden, besonders im Gesichte, und bei durchdringenden Bauchwunden wird die blutige Naht angelegt. Man bedient sich dazu entweder grosser Nähnadeln, die durch arabische Kaufleute eingeführt und zu diesem Zwecke krumm gebogen werden, oder des mberr, eines eigenen pfriemenförmigen Instrumentes, mit dem vorgestochen und ein Faden nachgesteckt wird; oder man befestiget unter der Spitze des Instrumentes an einer hier befindlichen Rauhigkeit das zugespitzte Fadenende mittelst eines sehr festen Klebemittels, und zieht nach Durchstechung der beiden Wundlippen und Loslösung des Fadens die Spitze zurück und verknotet dann. — Aderlässe macht man im Armbuge, am Fusse (nach vorhergegangener Unterbindung ober und unter der Aderlasstelle), sehr häufig an einer der Stirnvenen, und zwar im letzteren Falle immer durch Abschlagen oder wenigstens theilweise Abschneidung der betreffenden Vene, indem man das Messer schief aufsetzt, und durch den Schlag mit einer Art von Hammer durch Haut und Vene treibt. Da man für die Masse des zu entleerenden Blutes kein Maass hat, so kommen nicht selten schwere, oft tödtlich verlaufende Blutungen vor. — Das Schröpfen ist bei localen Rheumatismen ein Hauptmittel, und wird häufig am Hinterkopfe, im Nacken, auf den Schultern und Armen, und längs des Rückens angewendet. Man bedient sich eines an der Spitze mit einem kleinen Loche versehenen Hornes, das man aufsetzt, und durch Saugen mit dem Munde relativ luftleer macht, darauf im bestimmten Momente das kleine Loch durch einen kleinen schon vor dem Saugen im Munde befindlichen Pfropf schliesst. Die Kreuzschnitte vor dem zweiten Aufsetzen des Hornes werden mit einem Messer gemacht.

III. Geburtshülfliches. Im Gegensatze zu unserer Weise, die Kinder über die Art und den Ort, von wo die Neugebornen kommen, zu mystificiren, herrscht in Tumale die grösste Unbefangenheit. Kinder sind so gut Augenzeugen von Geburten ihrer Mütter wie Erwachsene, was jedoch nicht hindert, in ihnen eine heilige Scheue für dergleichen exquisit geschlechtliche Vorgänge zu erregen und zu unterhalten, die selbst in gereifteren Jahren noch lebhaft fortwirkt, und nur durch wirkliche von aussen kommende Sittenverderbniss zerstört werden kann. — Die Hebammendienste versehen weibliche Ime oder Utabane, die man zu jeder Geburt beizieht. Sehr schwere Geburten, die sich lange verzögern, gelten wieder als Folgen eines Fluches, der durch frühere Fehltritte und Sünden auf der Kreissenden lastet, und der durch ähnliche Ceremonien wie jene bei der Geisterbeschwörung gehoben werden muss. Hat der Kreissenden ein

Individuum geflucht, so muss letzteres unter den Beschwörungen und Gebeten eines **I m e** den Fluch zurücknehmen, worauf die Geburt günstig und schnell erfolgen soll. — Bei Voraussetzung mechanischer Hindernisse der Geburt schneidet man das Mittelfleisch ein. — Auch kommt bisweilen in Tumale das Abreissen des Rumpfes von dem im Becken eingekeilten Kopfe bei Fussgeburten vor. — Missgeburten, h a l a m, sind gleich den Zwillingsgeburten selten. — Die einzelnen Geburten der Frauen sind ziemlich weit auseinander gerückt; die höchste, D j a l o bekannte Zahl von Kindern, die ein und dieselbe Frau geboren, ist 12, was trotz der sehr langen Ehe im ganzen Volke als merkwürdige Seltenheit erzählt wird. — Das neugeborne Kind übernehmen bekannte Frauen, baden es, und übergeben es 6 Tage lang einer Amme; erst nach dieser Zeit darf es die Mutter selbst säugen; der zur oder nach der Geburt beigezogene I m e versetzt sich in Begeisterung, besprengt das Kind mit den in geweihtes Wasser getauchten Flügeln eines Huhnes in gewissen Richtungen, so auch die Mutter, und verkündet dann Beiden ihr künftiges Schicksal. Nach 6 Tagen, während welcher im Hause nicht laut gesprochen und keine lärmende Arbeit vorgenommen werden darf, übernimmt die Mutter selbst die Sorge für ihr Kind; sie verlässt da das Wochenbett, nimmt das Kind weissgekleidet auf den Arm, trägt es einige Male rings um das Haus herum, und spricht dabei seinen Namen aus. Auf ihren Weg sind Eier gelegt, durch die sie schreiten und vor dem Zertreten sich in Acht nehmen muss. Letzteres würde eine üble Vorbedeutung sein. — Es ist natürlich, dass man auf dem geburtshülflichen Felde von einem so jungen Referenten wie D j a l o nur sehr Mangelhaftes erfahren konnte.

Eine Sitte der Yumale ist noch erwähnenswerth, die, nach unseren Satzungen als Verbrechen geltend, nach allgemeinen Begriffen von Menschlichkeit, und besonders mit Beachtung der genau umschriebenen Verhältnisse und Bedingungen wohl eine Billigung zulassen möchte. — Leidet ein Umale an einer sehr schmerzlichen, langwierigen und als unheilbar anerkannten Krankheit, und ist sicher vorauszusehen, dass er die noch zu erwartenden Leiden nur erdulden müsse, um dann doch zu sterben, so verlangt er den Tod von der Hand des Arztes. Zu diesem Ende werden alle I m e der Umgegend zur Berathung gezogen, und wenn nach genauer Prüfung des Falles die Rettungslosigkeit des Pat. allgemein ausgesprochen ist, so wird ihm Gift gegeben. Gibt aber auch nur Einer einen Funken von Hoffnung, so behandelt ihn dieser weiter. Findet diess nicht Statt, so muss der Kranke mit der Maassregel übereinstimmen, und sie verlangt haben, woran es in solchen Fällen nicht fehlt, da der Umale mehr Muth hat, freiwillig zu sterben, als ohne Hoffnung auf Genesung die sicheren, unsäglichen Leiden zu ertragen. Man gibt ihm dann in schnell steigenden Gaben eine Abkochung des T r r k i d g — der Wurzeln des Baumes t r r — der man auch den durch Einschnitte in denselben Baum gewonnenen Saft beisetzt. Das Mittel ist stark narcotisch, der Pat. schläft in 15—20 Secunden ruhig ein, um nicht wieder zu erwachen.

4.
Anzeigen medicinischer Werke.

Physiologie des Nervensystems vom ärztlichen Standpuncte dargestellt. Von Dr. G. A. Spiess, pract. Arzte in Frankfurt a. M. Braunschweig, Druck und Verlag von Fr. Vieweg & Sohn. 1844.

Es gehört gewiss zu den schwierigsten Aufgaben, eine Physiologie des Nervensystems zu entwerfen. Bei einem Systeme, dessen anatomische Verhältnisse noch nicht genügend erörtert sind, bedarf es einer um so genaueren und mühsameren Prüfung der Thatsachen, um hinsichtlich der von der Natur so sehr in's Dunkle gehüllten Thätigkeit desselben, zu hinreichenden Resultaten zu gelangen. Das Bestreben des Verf., womit er in dem angedeuteten Werke die durch Experimente und auf anderweitigem Wege erforschten Grundsätze einer unbefangenen, vernünftigen Beurtheilung ohne vorgefasste Meinungen, ohne Berücksichtigung der Autorität unterzog, verdient alle Anerkennung. Obschon Experimente und microscopische Untersuchungen als den ersten und nothwendigen Grund aller physiologischen Forschungen anerkennend, findet er sie doch nicht genügend, um über die Natur und Gesetze der Nerventhätigkeiten uns vollständig zu belehren, und zwar mit vollem Rechte; denn wie soll man alles Gewicht auf Versuche legen, die, von mehreren geachteten Forschern auf dieselbe Weise angestellt, oft zu den verschiedensten Resultaten führten. Die mannigfaltigsten Meinungen, die auffallendsten Widersprüche sind daraus hervorgegangen. Um sich die dabei auftretenden Erscheinungen zu deuten, wurden Hypothesen aufgestellt, die wiederum jeder festen Begründung ermangeln. Es ist daher, wie Verf. ganz richtig bemerkt, besonders bei diesem Zweige der Physiologie nothwendig, dass Physiologie und Pathologie Hand in Hand gehen, und in der That werden wir hier durch nüchtere Beobachtung der einfachsten physiologischen Vorgänge und richtige Beurtheilung pathologischer Erscheinungen zu wichtigen Aufschlüssen geführt. In dieser Weise hat Verf. die ein-

zelnen Abschnitte seines Werkes zu erörtern sich bemüht, welches durch die besondere Berücksichtigung pathologischer Zustände auch für practische Ärzte einen um so grösseren Werth hat. Das Buch besteht aus eilf Vorträgen, welche ihrem Hauptinhalte nach in den wissenschaftlichen Sitzungen der Senkenbergischen naturforschenden Gesellschaft vor einem Kreise von Ärzten gehalten wurden. Wir wollen versuchen, den Inhalt derselben in Kürze anzudeuten. Im ersten Vortrage behandelt Verf. die allgemeinen anatomischen Verhältnisse des Nervensystems. Es besteht das gesammte Nervensystem aus sehr vielen Anhäufungen grauer Substanz, die sich in drei Hauptsphären, Gehirn, Rückenmark und Gangliensystem, zusammenordnen, von denen aus Nervenröhren in allen Richtungen sich verbreiten, und die die alleinigen Vermittlungsglieder der streng isolirt verlaufenden Nervenfasern sind. Jede der drei Hauptsphären behauptet jedoch eine gewisse Selbstständigkeit, so dass das Gangliensystem nicht durch Gehirnfasern gebildet wird, sondern dass Cerebrospinalfasern sich den sympathischen Fasern nur beimischen, so wie die Ganglienfasern den Gehirn- und Rückenmarksnerven. Im zweiten Vortrage erörtert er die Thätigkeit der centripetalen Gehirnnerven, das Gesetz der excentrischen Erscheinung, und gibt die Eintheilung der Nerventhätigkeiten an, und zwar 1. die Gehirnsphäre, bewusste Empfindung und willkürliche Bewegung; 2. die Rückenmarkssphäre, unwillkürliche Bewegung sowohl willkürlicher als unwillkürlicher Muskeln; 3. Gangliensphäre, Thätigkeit der organischen oder Gefässnerven; 4. die Thätigkeit der centralen Gehirnfaser, Seelenthätigkeit; 5. die gegenseitige Einwirkung der Hauptcentraltheile des Nervensystems auf einander, und endlich 6. die Lehre von dem eigentlich Wirksamen in den Nerven, dem Nervenprincip, welche Abschnitte in den einzelnen Vorträgen nur speciell abgehandelt werden. Verf. widerlegt die Annahme von specifischen Sinnesenergien, indem es nur die eigenthümlich gebauten Sinnesorgane möglich machen, dass die verschiedenen Empfindungsorgane nur von den ihnen gemässen Qualitäten der Aussenwelt in Thätigkeit gesetzt werden. Eben so erklärt er sich gegen die Annahme eines eigenthümlichen Muskelgefühls, da für selbe keine genügenden Beweise vorliegen. Als Schmerz definirt er eine jede, dem Grade oder der Art nach ungewohnte, und dadurch absolut oder relativ abnorm gesteigerte Erregung eines Gefühlsnerven, die zum Bewusstsein gelangt. Im vierten Vortrage betrachtet Verf. nebst der Thätigkeit der centrifugalen Hirnnerven, die in willkürlicher Bewegung besteht, auch die Störungen derselben, Krämpfe und Lähmungen. Als Thätigkeit des Rückenmarkes und seiner Nerven, welche im fünften Vortrage auseinandergesetzt sind, stellt er die Reflexbewegungen, Mitbewegungen und den Muskeltonus auf, und vindicirt demselben ebenfalls in physiologischer Beziehung eine gewisse Unabhängigkeit und Selbstständigkeit. Der nächste Vortrag enthält die krankhaften Störungen der Rückenmarksthätigkeit, Rückenmarkskrämpfe und Rückenmarkslähmung, Muskelcontractur, Zittern und Spinalirritation, und Verf. hebt bei letzterer insbesondere das Hypothetische derselben hervor. Im siebenten Vortrage beschreibt er die Thätigkeit der Gangliennerven, welche nicht bloss in dem Einflusse auf die Gefässbewegung, sondern auch auf den organisch chemischen Process besteht. Als krankhafte Störungen im Bereiche derselben werden im achten Vortrage die Störungen des Capillargefässkreislaufes, Congestion, Entzündung und Fieber, die Störungen der Absonderungen und die der Anbildung näher gewürdigt. Der neunte und zehnte Vortrag befassen sich mit der Darstellung der Thätigkeit der centralen Gehirnfasern und der krankhaften Störungen der Seelenthätigkeiten, in so weit sie als körperlich bedingt anzusehen sind. Im letzten Vortrage handelt Verf. über das gegenseitige Verhältniss der drei Nervensphären und ihre Abhängigkeit von einander, welche durch unbestrittene Thatsachen offenbar wird. Als Grund davon glaubt er zwischen den verschiedenen getrennten Nervensphären und deren Hauptmittelpuncten noch besondere, bis jetzt unbekannte Commissuren annehmen zu müssen. In Betreff der Frage, was das Wirksame in den Nerven sei, glaubt Verf., dass eine Oscillation der Molecule des Nervenmarks noch am besten die Erscheinungen erklären könne. Diese Oscillation sei qualitativ zwar immer eine und dieselbe, könne jedoch quantitativ eine unendlich mannigfache, und hinsichtlich ihrer Richtung eine doppelte, eine centripetale und centrifugale, sein. — Wenn auch in diesem Werke die Lücken im Bereiche der Nervenphysiologie nicht ausgefüllt werden, wenn wir auch manche Fragen, die wir uns in dieser dunklen Lehre noch zu stellen haben, hier nicht vollständig gelöst finden, so müssen wir doch zu den Vorzügen des Buches rechnen, dass die Vorgänge und Erscheinungen im Nervenleben zeit- und vernunftgemäss erklärt werden, und dass die pathologischen Zustände so viel als möglich mit den physiologischen Vorgängen in Zusammenhang gebracht werden, wodurch deren Deutung wesentlich erleichtert wird. Die Ausstattung des Werkes ist, so wie aller aus derselben Buchhandlung hervorgehenden, ausgezeichnet.

Meyr.

Kleine Beiträge zur Naturgeschichte der Infusorien von Dr. L. C. Schmarda, mit zwei Tafeln Abbildungen. Wien 1846. Bei Carl Haas. 4.

Der unermüdete und talentvolle Verf. betrat ein Feld der Naturgeschichte, das in unserm Kaiserstaate, wo sich so verschiedenartige Climate einen, von einem so tüchtigen Manne, wie es Verf. ist, gepflegt, reichliche Ausbeute und nicht kleine, wie der bescheidene Verf. sich ausdrückt, sondern grossartige Beiträge zur Naturgeschichte der Infusorien verspricht. Diesem Werkchen gingen schon einzelne schätzenswerthe Aufsätze in den medicinischen Jahrbüchern des österr.

Staates voran, welche den rastlosen Eifer und den gediegenen Scharfblick des Verf. darthun. Wenn wir die einzelnen Abschnitte dieser Abhandlung durchgehen, so spricht Verf. vorerst Einiges über die Färbungen des Wassers durch Infusionsthierchen, und bestätiget, mit umfassenden Kenntnissen der gesammten Literatur über diesen Gegenstand ausgerüstet, nicht nur die meisten der bisher gemachten Beobachtungen, sondern fügt noch neue hinzu; sodann lässt Verfasser die durch Infusorien erzeugten farbigen Überzüge der unter Wasser befindlichen Pflanzen und Thiere folgen. Der dritte Abschnitt enthält neue Formen von Aufgussthierchen, welche wir dem unermüdeten Fleiss des Verf. verdanken. Es sind: 1. *Cryptomonas urceolaris* (krugförmige Panzermonade) $^1/_{60}$—$^1/_{70}$''', im salzigen Wasser eines Grabens an den Salinen von Capo d'Istria im Monate Juli 1844 gefunden. Diese Monaden färbten das Wasser hellgrün. (Taf. I. Fig. I. 1—7). 2. *Giges niger* (schwarzer Giges-Ring) $^1/_{60}$'''; im Monate December 1844 im Prater das erste Mal beobachtet. (Taf. I. Fig. V. 1—5). 3. *Astasia margaritifera* (Perlen-Änderling) $^1/_{18}$—$^1/_{20}$''', im Monate Mai 1845 am Fusse des Galizienberges gefunden. 4. *Euglena oxyuris* (spitzschwänziges Augenthierchen) $^1/_{12}$'''. Dieses Thierchen entdeckte Verf. im Monate April 1844 in einer Bergquelle auf den Höhen zwischen Steinriegel und Weidling. (Taf. I. Fig. II. 1—7). 5. *Euglena chlorophoenicea* (zweifärbiges Augenthierchen) $^1/_{18}$—$^1/_{20}$'''; kommt selten und immer nur einzeln vor. Verf. fand es im Monate April 1844 im Praterwasser. (Taf. I. Fig. III. 1—7). 6. *Euglena ovum* (eiförmiges Augenthierchen) $^1/_{50}$''' wurde im Monate September 1845 bei Laska nächst Olmütz in einer grün gefärbten Lache aufgefunden. Eine ähnliche Form beobachtete Verf. auch am Karste. (Taf. I. Fig. IV. 1—3). 7. *Peridinium adriaticum* (adriatisches Kranzthierchen) $^1/_{50}$''' bei S. Servola bei Triest im Monate Juli 1844 entdeckt. 8. *Peridinium? tabulatum* (getäfeltes Kranzthierchen). Verf. meint, dass die Abwesenheit des Auges dieses Thierchen in das Geschlecht der Kranzthierchen verweise, obwohl es sonst mit den Glenodinien mehr Ähnlichkeit habe. (Taf. I. Fig. VI. 1—3). 9. *Bursaria tesselata* (Schachbrett-Börsenthierchen) $^1/_{30}$'''; wurde in den Gräben der ausgelassenen Salinen von Servola im Monate Juli 1744 entdeckt. 10. *Listrion rostrum* (schnabelförmiges Schaufelthierchen) $^1/_{10}$—$^1/_{12}$''', im Monate September 1845 in einem Graben bei Olmütz entdeckt; kommt nur in wenigen Exemplaren vor, und gehört der Familie der Brachionäen an. (Taf. II. Fig. IV). Verf. bereicherte daher die erste Classe der Infusorien, die Polygastrica, mit neun neuen Arten, die zweite Classe, die Rotatorien, mit einem neuen Genus. Der nächstfolgende Abschnitt handelt von der geographischen Verbreitung dieser microscopischen Thierchen. Zwar hat schon Dr. Riess im Jahre 1840 Beiträge zu einer Fauna der Infusorien der Umgebungen Wiens unter der Leitung des Ref. dem Drucke übergeben, worin 360 in Österreich vorkommende Gattungen enthalten sind; doch Verf. be-

schränkte sich nicht nur auf die Gegenden Wiens, sondern bereiste auch die nördlichen Küsten des adriatischen Meeres und lieferte schätzbare Beiträge zu der Infusorien-Fauna einiger Küstenpuncte. Er fand um Wien 190 Species in 89 Geschlechtern polygastrische Infusorien und 52 Species in 31 Geschlechtern Räderthiere, daher im Ganzen 242 Species; an den Meeresküsten beobachtete er 113 Species, von denen 102 in 60 Geschlechtern den polygastrischen Infusorien und 11 Species in 9 Geschlechtern den Räderthierchen angehören. Die Mehrzahl der beobachteten Formen fand Verf. in dem Seewasser, die Minderzahl in süssen Wässern. Von dem erstern sind aber verhältnissmässig wenige dem Meere ausschliesslich eigen. Verf. musste mit besonderm Fleisse das Seewasser untersucht haben, da es dem Ref. während eines sechswöchentlichen Aufenthaltes in Venedig und Triest und den Küsten Istriens nicht gelang, mehr als beiläufig 30 Arten Infusorien, und zwar meistens Polygastrica aufzufinden. Verf. machte überdiess auch in der Umgebung von Olmütz eine nicht unbedeutende Ausbeute, und fand 57 Gattungen in 33 Geschlechtern polygastrische Infusorien und 25 Gattungen in 17 Geschlechtern Räderthierchen. Verf. lässt nun die Aufzählung der Species nach Ehrenberg's Meisterwerke folgen. Von sehr grossem Interesse ist der nächste Abschnitt, wo Verf. über die Hüllen des *Stentor Mülleri* spricht, welche er nur zur Winterszeit beobachten konnte. Die Substanz dieser Hülsen scheint ihm mehr leim- als schleimartig zu sein. In dem letzten Abschnitte behandelt Verf. den Einfluss des Lichtes auf die Infusionsthierchen, und betrachtet zuerst die Wirksamkeit desselben auf die Entstehung und das Leben der Thierchen, und es gehen aus seinen treuen Beobachtungen folgende Sätze hervor: 1. Mehrere Formen von Infusorien leben und gedeihen an lichtlosen Orten; keine dieser Formen lebt aber ausschliesslich im Dunkeln. Sie sind von den gleichartigen im Lichte lebenden nicht verschieden. 2. Kräftig entwickelt sich dagegen das Leben dieser dem unbewaffneten Auge verschlossenen Welt nur im Lichte, mit Ausnahme des anhaltend einwirkenden unmittelbaren Sonnenlichtes. 3. Nach allen bis jetzt bestehenden Erfahrungen entstehen die die grüne Materie bildenden Infusorien nur im Lichte. — Nicht minder schätzenswerth sind die Beobachtungen des Verf., welche er über die Lichtempfindung der Infusorien anstellte, und aus welchen er folgende Schlüsse zieht: 1. Einige Infusorien besitzen eine deutliche Lichtempfindung. Bis jetzt ist sie bei *Monas vinosa, M. Dunalii, M. sulfuraria, Pandarina morum, Chlamidomonas pulvisculus, Volvox globator, Euglena viridis, E. Deses, E. triquetra* und *Stentor niger* thatsächlich erwiesen. Wahrscheinlich auch bei *Arcella vulgaris* und *Actinurus neptunius*. 2. Die Lichtempfindenden zeigen verschiedene Grade der Reizbarkeit. Die von Treviranus beobachteten und *Volvox globator* fliehen das Licht, die übrigen Formen suchen dasselbe. 3. Bei *Volvox, Chlamidomonas* und den Euglenen wird die Lichtempfindung aller Analogie

nach durch jene rothen Pigmentflecke, die denen der Quallen und Seesterne und den rothen Augen mehrerer microscopischen Crustaceen so ähnlich sind, und deren Natur Ehrenberg schon 1831 fest begründet, und Joh. Müller bestätiget hat, vermittelt. 4. Bei *Monas vinosa, M. Dunalii, M. sulfuraria, Pandorina morum* und *Stentor niger* scheint die ganze Köpermasse, wie bei den augenlosen und doch für das Licht empfindlichen Polypen, der Sitz der Empfindung zu sein. Verf. lässt sodann die Erklärung der schon lithographirten und colorirten Abbildungen folgen, die sich auf zwei Tafeln befinden. Schliesslich glaubt Ref. noch bemerken zu müssen, dass gewiss kein Naturforscher, der diesen schwierigen Zweig der Zoologie bearbeitete, dieses Werkchen ohne hohes Interesse durchlesen wird, und dass dem österreichischen Staate Glück zu wünschen ist, der in dem Verf. einen tüchtigen Mann fand, der den Platz des der Wissenschaft durch den Tod zu früh entrissenen Dr. Werneck, welcher dieses Feld fruchtbringend durchforschte, zu ersetzen im Stande ist. Die Ausstattung des Werkchens ist durchaus lobenswerth. *Czermak.*

Medicinische Bibliographie vom Jahre 1846.

Die hier angeführten Schriften sind bei Braumüller und Seidel (Sparcassegebäude) vorräthig oder können durch dieselben baldigst bezogen werden.

Arlt (Dr. C. F.), die Pflege der Augen im gesunden und kranken Zustande, nebst einem Anhange über Augengläser, allgemein fasslich dargestellt. gr. 8. (VI u. 152 S.) Prag, *Borrosch & André.* Geh. 1 fl. 30 kr.

Balling (Fr. Ant.), *Notice sur les sources minérales de Kissingen, ses bains d'acide carbonique, de vapeurs muriatiques, de boue de sel, et son établissement pour la cure de petit-lait. Avec un guide sur l'emploi des eaux exportées du Rakoczy et du Maxbrunn. Trad. de l'allemand.* gr. 8. (51 S. u. 1 Abbild.) Frankfurt a. M., *Jügel.* Geh. 30 kr.

Beiträge, holländische, zu den anatomischen und physiologischen Wissenschaften, herausg. von Dr. J. van Deen, Dr. F. C. Donders u. Dr. Jac. Moleschott. 1. Bd. 1. Heft. gr. 8. (104 S. und 1 lith. Tafel.) Utrecht, *Bötticher*'sche Buchh. Geh. 45 kr.

Haeuslmair (Joan. Bapt., philos., med. etc. Dr.), *Tentamen medicinae clinicae, seu pathologiae et therapiae hydropum practicae. Smaj.* (VIII u. 164 S.) Monachii, *Fleischmann.* 1 fl. 30 kr.

Hager (Dr. Mich., o. ö. Prof. der pract. Chir. und Operationslehre zu Wien), die Entzündungen und Eiterungen am menschlichen Körper, beschrieben und durch Beispiele erläutert. 2 Bde. gr. 8. (XIV u. 524, 701 S. nebst 1 Kupert.) Wien, *Beck*'s Univ.-Buchh. in Comm. Geh. 6 fl. 15 kr.

Jahresbericht über die Fortschritte der gesammten Medicin in allen Ländern im Jahre 1844. Herausg. von Dr. Canstatt u. Dr. Eisenmann. 6. Bd.: Thierheilkunde. Schm. 4. (58 S.) Erlangen, *F. Enke.* Geh. 36 kr.

Lutze (Arthur), Lebensregeln der neuern Heilkunst oder Homöopathie, so wie Anweisung zur Heilung von Wunden u. Verbrennungen. 11. Aufl. 16. (64 S.) Sondershausen, *Eupel.* Geh. 15 kr.

Neilreich (Aug.), Flora von Wien. Eine Aufzählung der in den Umgebungen Wiens wild wachsenden oder im Grossen gebauten Gefässpflanzen, nebst einer pflanzengeographischen Übersicht. gr. 8. (XCII u. 706 S.) Wien, *Beck*'s Univ.-Buchh. Geh. 6 fl. 45 kr

Neumann (Dr. Carl Georg), Beiträge zur Natur- und Heilkunde. 2. Bdchen. gr. 8. (360 S.) Erlangen, *F. Enke.* Geh. 2 fl. 42 kr.

Schmalz (Eduard, Medicinalrath etc. in Dresden), Erfahrungen über die Krankheiten des Gehöres und ihre Heilung. gr. 8. (XXXVI. 302 u. 128 S. nebst 4 lith. Taf.) Leipzig, *Teubner.* Geh. 3 fl. 22 kr.

Schnitzer (Dr. A.), Handbuch der Pathologie und Therapie der Geisteskrankheiten. Für pract. Ärzte und Studierende bearb. von mehreren Ärzten und herausg. von etc. 2 Thle. gr. 8. (54 Bog.) Leipzig, *Brockhaus.* 6 fl.

Wunderlich (Dr. C. A., Prof. der Med. zu Tübingen), Handbuch der Pathologie und Therapie. 3. Bd. I. Abth.: Affectionen der Circulationsorgane. gr. 8. (VIII u. 208 S.) Stuttgart, *Ebner & Seubert.* Geh. 1 fl. 42 kr.

Zeis (Eduard), der Assistent, oder die Kunst bei chirurgischen Operationen zu assistiren. 8. (XIV u. 209 S.) Leipzig, *Gebauer*'sche Buchh. Geh. 2 fl.

Druckverbesserungen.

In dieser Wochenschrift Nr. 36 S. 1109 Z. 17 v. u. soll nach *Romae* ein , stehen; und
Nr. 38 S. 1178 Z. 22 v. u. statt: biederen, lies biedererm.

Gedruckt bei J. P. Sollinger.